UNIVERSITÉ DE TOULOUSE

FACULTE MIXTE DE MEDECINE ET DE PHARMACIE

Année 1947 N° 102

MEDECINE ET AME FEMININE

THESE

Pour le DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue publiquement en Décembre 1947

PAR

Mme BERGÈS-ANDUZE

MEMBRES DU JURY....
- MM. SENDRAIL, *Président.*
- SOREL, PLANQUES, GÉRAUD — *Assesseurs.*
- LAPORTE, *Suppléant.*

TOULOUSE
IMPRIMERIE TOULOUSAINE (LION RAOUL)
2, rue Romiguières, 2

1947

Mme BERGÈS-ANDUZE. —

Médecine et Ame féminine. —

Toulouse, Imp. Toulousaine, 1947, in-8° 56 pages.

(**Thèse Médecine,** Toulouse 1947 n° 102)

Mme BERGÈS-ANDUZE. —

Médecine et Ame féminine. —

Toulouse, Imp. Toulousaine, 1947, in-8° 56 pages.

(**Thèse Médecine,** Toulouse 1947 n° 102)

Mme BERGÈS-ANDUZE. —

Médecine et Ame féminine. —

Toulouse, Imp. Toulousaine, 1947, in-8° 56 pages.

(**Thèse Médecine,** Toulouse 1947 n° 102)

Mme BERGÈS-ANDUZE. —

Médecine et Ame féminine. —

Toulouse, Imp. Toulousaine, 1947, in-8° 56 pages.

(**Thèse Médecine,** Toulouse 1947 n° 102)

UNIVERSITÉ DE TOULOUSE

FACULTÉ MIXTE DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

TABLEAU DU PERSONNEL

	MM.
Doyen	CALVET
Assesseur	LEFEBVRE
Doyens honoraires	BARDIER, GORSE

Professeurs honoraires

MM. ESCAT, RISPAL, MOOG, MERIEL, CAUBET, RIBAUT, MAURIN, ARGAUD, DALOUS, LAFFORGUE, SERR

PROFESSEURS

	MM.
Clinique de neurologie et psychiatrie	RISER
Clinique médicale	TAPIE, ROQUES
Clinique obstétricale	GARIPUY
Physiologie	SOULA
Clinique chirurgicale et du cancer	DUCUING
Physique biologique et médicale	BUGNARD
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	NANTA
Chimie et toxicologie	BRUSTIER
Pathologie générale et médecine expérimentale	SENDRAIL
Clinique chirurgicale et gynécologique	LEFEBVRE, VALLOIS
Anatomie	CLERMONT
Histoire naturelle	DELAS
Clinique médicale infantile et puériculture	SOREL (R.)
Pharmacie	CAUJOLLE
Pathologie interne	MOREL
Bactériologie - Hygiène - Médecine sociale	ANDRIEU
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	N...
Clinique des maladies des voies urinaires	FABRE (P.)
Matière médicale	VINCENT
Hydrologie thérapeutique et climatologie	MERIEL (P.)
Anatomie pathologique	FABRE (J.),
Cliniq. oto-rhino-laryngologique et chirurgie maxillo-faciale.	CALVET
Clinique ophtalmologique	CALMETTES
Chimie biologique	MONNIER (P.)
Médecine légale et Médecine du travail	PLANQUES
Histologie et embryologie	BROUSSY.

PROFESSEURS SANS CHAIRE

Physiologie	M. BAISSET,
Anatomie	COULOUMA.
Obstétrique	GUILHEM

AGRÉGÉS

	MM.
Anatomie	LAZORTHES
Histologie	BIMES, ch. des t.
Médecine	GADRAT, DARNAUD, GERAUD, DARDENNE, LAPORTE (J.),
Ophtalmologie	DEODATI.
Chimie Médicale	VALDIGUIE.
Physique Médicale	MARQUES.
Chirurgie	VIRENQUE, GRIMOUD, RIEUNAU, DIEULAFÉ, DAMBRIN (P.),
Pharmacie	COUTURIER.
Chimie générale pharmaceutique	BLANC.
Histoire Naturelle Pharmaceutique	Mme DULUCQ-MATHOU.

COURS COMPLÉMENTAIRES

	MM.
Cours d'obstétrique aux élèves sages-femmes	GARIPUY
Cours d'anatomie aux élèves sages-femmes	GUILHEM
Chimie pathologique	VALDIGUIE (P.)
Chimie biologique	VALDIGUIE (P.)
Chimie minérale	BLANC
Stomatologie	CADENAT
Physique pharmaceutique	AUVERGNAT
Dermatologie et syphiligraphie	BAZEX,
Législation pharmaceutique	BOUISSET
Clinique de la tuberculose	MOREL (L.), DAMBRIN (P.)
Microbiologie	BOUISSET
Parasitologie	LASSERRE
Botanique et cryptogamie	Mme DULUC-MATHOU.
Chimie analytique	BLANC
Hydrologie et géologie	ASTRE
Médecine Sociale et du Travail.	BOUNHOURE.
Anatomie médico-chirurgicale	THOMAS
Pharmacodynamie	BOUNHOURE.
Bactériologie et Hygiène	LAPORTE.
Urologie	LHEZ.
Ophtalmologie	DEODATI.
Neuro-chirurgie	LAZORTHES,
Oto-Rhino-Laryngologie	CLAUX.

Secrétaire de la Faculté .... DUCROS

La Faculté déclare n'être pas responsable des opinions émises par les candidats.
(Délibération du 12 mai 1891.)

UNIVERSITÉ DE TOULOUSE

FACULTE MIXTE DE MEDECINE ET DE PHARMACIE

Année 1947 N° 102

MEDECINE ET AME FEMININE

THÈSE

Pour le DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue publiquement en Décembre 1947

PAR

Mme BERGÈS-ANDUZE

MEMBRES DU JURY.... MM. SENDRAIL, *Président.*
SOREL, PLANQUES, GÉRAUD, *Assesseurs.*
LAPORTE, *Suppléant.*

TOULOUSE
IMPRIMERIE TOULOUSAINE (LION RAOUL)
2, rue Romiguières, 2

1947

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

On regarde une femme savante comme on fait une belle arme; elle est ciselée artistement, d'une polissure admirable et d'un travail fort recherché; c'est une pièce de cabinet que l'on montre aux curieux, qui n'est pas d'usage, qui ne sert ni à la guerre, ni à la chasse, non plus qu'un cheval de manège, quoique le mieux instruit du monde.

La Bruyère.

C'est un sot animal qu'une femme qui se mesle de nostre mestier, cela n'appartient qu'à ceux qui ont un haut de chausse et la teste bien faite.

Gui Patin,
(Lettres au sujet des femmes
qui font de la médecine. 1602-1672).

C'est faire œuvre utile que de terminer de longues années de faculté par l'étude approfondie d'une maladie qui n'a pas encore livré tous ses secrets. Je me dérobe à ce devoir, puisque ma thèse n'apportera pas sa contribution à l'édifice médical. J'en demande pardon à tous ceux qui souffrent, à tous ceux qui attendent de nous, médecins, l'apaisement de leurs tortures, la santé de leur corps. Puissè-je avoir, plus tard, l'occasion de leur prouver combien je suis dévouée à leur misère.

LES FEMMES MÉDECINS DANS L'HISTOIRE

La médecine est un apostolat; comme tout apostolat, elle a ses douleurs, ses luttes, ses sacrifices. Plus qu'à tout autre, la médecine offre à l'âme féminine un combat âpre, un combat quotidien, tellement cruel parfois que la femme à demi vaincue, se demande angoissée, si elle a suivi sa vraie voie.

Il y en a qui naissent médecins, des hommes surtout, quelques femmes aussi, parce qu'ils ont en leur esprit clair l'art du diagnostic et du traitement; il y en a qui se font médecins parce qu'ils sont attirés par tout ce qui est douleur, parce qu'ils ont en eux ce besoin de panser, d'adoucir, parce qu'ils ont l'instinct qui veut calmer, qui veut guérir. C'est bien plutôt cela, l'apanage féminin.

Autrefois, il y a peu de temps encore, la femme qui se reconnaissait ce désir d'apaiser la souffrance se mettait humblement au service des autres, se faisait infirmière ou sœur de charité, auxiliaire zélée, silencieuse, contre la douleur et la mort. Maintenant, cette femme, faible encore, mais consciente des réserves d'énergie qu'elle porte en elle, cette femme,

libérée des préjugés, des limites rigides de la société, réclame le droit d'agir non plus seulement selon son cœur, mais selon son intelligence et sa raison; cette femme, maintenant, prend les premières initiatives dans la lutte contre le mal.

Cet attrait de la médecine sur l'esprit féminin se manifeste nettement depuis une quarantaine d'années et cependant, il n'était pas systématiquement exclu aux siècles passés, puisque bien que les femmes médecins ne fussent pas légion, il n'est pas douteux qu'à Salerne, dont l'école eût un grand succès pendant tout le moyen-âge, des femmes aient exercé la médecine, comme certains textes de l'époque le signalent. Ce furent, en particulier, dame Abella, qui écrivit un livre « De atra bile » et un essai régulier « De natura seminis hominis », Rebecca de la famille médicale de Guarna; Calenda, qui vécut à la cour de Jean I[er] de Naples (1326-1382), et surtout dame Trotula dont la biographie fut sans doute romancée par la suite et qui apparait constamment dans l'histoire de Salerne sous les noms les plus divers ou les qualificatifs de *Sapiens matrona*, de *Mulier sapientissima*. Les livres qui portent son nom, le « Trotula mulierum » ou le « De mulierum passionibus » traitent tous deux de l'accouchement et font se demander si Trotula n'était pas une simple sage-femme. Epousa-t-elle le médecin célèbre Jean Platearius ? On ne le sait pas.

En France, on signale qu'en 1298, le Comte d'Artois se fit soigner par une femme ayant des connaissances médicales et qu'il préféra à ses chirurgiens habituels. On lit dans les comptes de sa panneterie : « Item à un fame qui guarit Robert

Monseigneur de son œuil pour poivre qui lui estoit entré dedans. »

Le roi Jean en 1352 avait des médecins des deux sexes: une « cirurgienne » de Louis XI s'appelait Guillemette du Lys.

Richelieu eut recours, pour ses hémorroïdes,, aux soins de la femme d'un médecin nommé Pierre Bernard; à la même époque, la mère Giot, mère du premier sergent de la Bastille, était renommée pour ses « emplastres ». Enfin, au XVIII[e] siècle, Etiennette Boyau était habile opératrice.

Dès 1411, une ordonnance de Charles VI autorisait la faculté de Toulouse à donner des grades aux femmes aussi bien qu'aux hommes. Cependant, longtemps encore, presque jusqu'au début de ce siècle, la femme. « mâle imparfait ». « être accidentel et manqué que l'on ne peut concevoir comme ayant été dans le plan de la création primitive » — Saint Thomas lui-même ne craint pas de l'affirmer — la femme se contenta de vivre dans le cadre familial, sous la dépendance matérielle de son père d'abord, de son mari ensuite. Celle qui ne trouvait pas époux entrait en religion — et le cloître absorbait le reste d'une vie calme et résignée — ou gardait un célibat plus ou moins occupé d'œuvres de charité et de piété. De toute façon, la femme était condamnée à abdiquer sa liberté au profit d'un mari, d'un couvent ou d'un isolement souvent misérable.

Désormais, elle a voulu cesser de vivre à part, elle a voulu s'instruire et tirer parti de son instruction. Les professions libérales, la médecine en particulier, sont de ses dernières acquisitions. Ce fut M[me] Madeleine Brès la première femme française reçue doc-

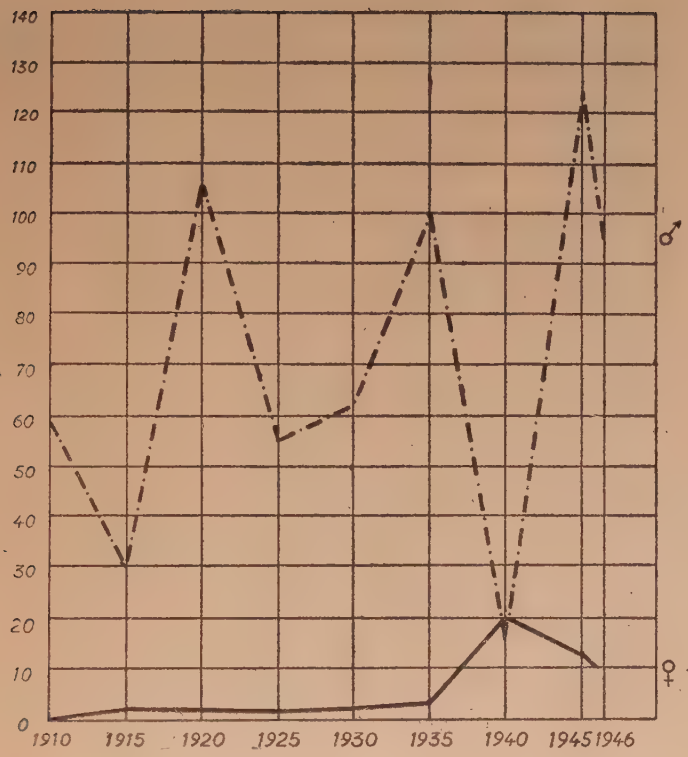
teur en médecine le 3 juin 1875 avec une thèse intitulée « Mamelle et Allaitement ». Son admission à la faculté de médecine fut autorisée grâce à l'intervention de l'Impératrice qui présidait le Conseil des ministres le jour où la question lui fut soumise.

Les statistiques d'après les registres d'inscriptions de la faculté de Toulouse montrent la progression des étudiants en médecine avec, cependant, une diminution au cours des dernières années, conséquence, peut-être, des difficultés matérielles accrues par la guerre, l'occupation, conséquence aussi de cette incertitude de l'avenir qui faisait les parents hostiles à l'éloignement de leurs enfants, de leurs filles surtout, quand les fils étaient déjà exposés.

J'ai feuilleté les registres des thèses soutenues depuis 1895 pour y compter celles qui furent présentées par des femmes.

Voici les chiffres que j'ai relevés :

	Femmes	Total des thèses présentées au cours de ces différentes années
1895.	0	
1900.	0	
1905.	0	
1910.	0	
1915.	1	30
1920.	1	107
1925.	1	54
1930.	2	64
1935.	4	103
1940.	20	38
1945.	15	141
1946.	11	107



Courbes permettant de comparer les nombres des théses soutenues par les femmes et par les hommes

Pourquoi les jeunes filles s'orientent-elles vers des études médicales ?

Il y en a pour qui, seules, des conditions économiques entrent en jeu, il y en a qui ont la vocation irrésistible.

La vie est devenue dure, de plus en plus âpre et exigeante. Des parents prévoyants tentent de créer pour leurs filles un avenir plus stable en leur assu-

rant leur succession ou en leur donnant une profession qui parait leur convenir. Devenues femmes, si elles vivent seules, elles seront en mesure de pourvoir à leurs besoins, grâce à une activité qui remplira leur vie; si elles se marient, elles seront mieux capables de comprendre leur époux, de l'aider au besoin. Même si elles ne sont pas femmes de médecin, si leurs connaissances techniques ne leur sont pas directement utiles, l'étude de la médecine aura développé en elles des qualités qui les feront des femmes de devoir, des femmes compréhensives et bonnes, endurantes et fortes, toujours courageuses, toujours dévouées, des femmes sur qui on peut compter et se reposer. Elles ont bien prouvé qu'on pouvait leur faire confiance les femmes médecins qui ont pris la place des hommes partis à la guerre, celles qui ont rempli les vides. Trop d'hommes avaient disparu, trop étaient destinés à ne pas revenir. Plus que jamais il fallait lutter, vaincre la maladie qui ne songeait pas à désarmer, bien au contraire. Les jeunes filles se sont présentées, comme appelées par ceux qui ne pouvaient plus remplir leur mission.

Il y en a qui ne savent pas, qui vont à la faculté de médecine comme elles suivraient des cours de droit ou de littérature, sans préférence, souvent parce que des camarades les entraînent. Celles-là ne tardent pas à prendre position : elles se rebutent ou elles se passionnent, elles restent des amateurs ou ou elles deviennent de vrais médecins.

Certains, des médisants sans doute, prétendent que beaucoup de jeunes étudiantes ne cherchent dans leurs études médicales qu'un mari médecin. Il y a

beaucoup de mariages « intermédicaux » si l'on peut dire, mais je ne pense pas que le désir de trouver un époux, soit pour beaucoup, le but d'aussi rudes études. Je n'ai jamais reçu de confidences à ce sujet. D'ailleurs, y a-t-il là matière à critique ? Si l'on veut épouser un médecin, c'est bien à la faculté de médecine, semble-t-il, qu'on doive le trouver le plus facilement et un mari médecin, à tout prendre, en vaut bien un autre !

Quant à celles qui fréquentent les facultés par snobisme, parce que « ça fait bien dans les salons », elles ne comptent pas, elles ne sont jamais médecins. Elles se marient et abandonnent leurs études, ne conservant de leur vie d'étudiante que les souvenirs un peu verts qui feront rire leurs amies. Elles n'ont pas frissonné devant l'angoisse peinte sur bien des visages, elles n'ont pas tressailli à certains appels de détresse, elles n'ont pas fermé les yeux devant une souffrance pour les rouvrir, après un effort, pleins de compassion et du désir de consoler. Elles n'avaient rien en elles pour la misère humaine, elles s'éliminent d'elles-mêmes rapidement. Leur présence à l'hôpital ou à l'amphithéâtre n'est que la recherche de distractions nouvelles, d'amitiés plus ou moins durables, de plaisanteries, de flirts. Elles restent des étudiantes parmi les autres étudiantes, elles n'entrent pas dans la classe bien à part des étudiantes en médecine, des futurs médecins, conscients de leurs devoirs prochains, de leur vie toute de dévouement, de don absolu à la douleur.

LES APTITUDES FÉMININES A LA VIE MÉDICALE

La médecine est exigeante, elle veut des qualités multiples, elle absorbe à la fois toutes les facultés de ceux qui s'offrent à elle, elle est le plus sévère des maîtres.

Il lui faut un corps sain, robuste, un corps que le vent, le gel, l'ardeur du soleil, les longues veilles et les réveils brusqués ne rebutent jamais, un corps infatigable, un corps capable de tous les sacrifices, de tous les héroïsmes. Etre médecin, c'est être toujours sur la brêche, être « toujours prêt ». Rien n'en est meilleur exemple que l'inlassable effort de certains médecins de campagne, de presque tous les médecins de campagne. Qui se soucie de leur repos ? Qui se soucie de la pluie qui rend la route glissante, de leurs doigts engourdis qui se crispent sur le volant de la voiture, de leurs yeux qui se brûlent à fixer la lueur blonde des phares, de la bise qui pénètre jusqu'à leur moëlle quand ils doivent se contenter d'un moteur sur deux roues, de la panne impitoyable, de l'accident toujours possible ? Et quand la neige ouate le paysage, quand on songe en frissonnant aux malheureux que leurs occupations appellent

au dehors, quand on se laisse bercer par le feu qui crépite, quand on colle son visage aux fenêtres givrées en rendant grâce au ciel d'avoir un foyer tiède, il y a encore des malades, il y a encore des mourants, il y a encore des médecins qui apportent à ceux qui les appellent la guérison ou, à défaut, un mot de consolation qui fait naître sur les faces effrayées un dernier sourire. En janvier dernier, dans un petit village des Pyrénées où il n'y a pas de « docteur », un homme criait sa soif d'air et son impuissance à emplir ses poumons. Une énorme ascite comprimait son thorax, il fallait la ponctionner rapidement. Il neigeait depuis une semaine, les routes étaient impraticables, la neige s'étant amassée dans les tournants en « congères » qu'on ne pouvait franchir qu'à pied et à grand peine. Le médecin était indispensable. Il vint, parcourant une dizaine de kilomètres avec ses grosses bottes humides jusqu'en haut; il enfonça le trocart, rendit à l'homme son souffle et quand il eut retiré onze litres de liquide spumeux, il avoua sa lassitude et demanda à se reposer. On lui prépara un repas, des boissons chaudes, un lit. Il comptait passer la nuit au village et reprendre la route le matin, de bonne heure. Quelques heures après, sa femme l'appelait par téléphone, on avait encore besoin de lui, ailleurs. Il repartit, confiant en sa force, maudissant le temps hostile, mais fier au fond, j'en suis sûre, de sa mission. Il ne fut pas seul, certainement, ce jour-là et tous les autres jours, à offrir sa souffrance à la souffrance de ses « frères humains ».

Il faut, à ce corps robuste, inlassable, des doigts légers, un toucher ferme et doux à la fois, une vue

pénétrante, rapide et sûre, une oreille habile à saisir les multiples variations des bruits physiologiques. L'odorat même a son utilité. Des médecins exercés « sentent » la maladie en pénétrant dans une chambre comme on reconnait le diabétique à son haleine de pomme reinette, comme on reconnait la gangrène à sa puanteur.

Les qualités physiques, très nécessaires, ne suffisent pas faire un médecin. La médecine est un art, elle est aussi une science. La médecine est un instinct, elle est aussi une acquisition patiente de tout ce qui a été fait en son nom par les générations précédentes.

Imagine-t-on tout ce qu'il faut apprendre avant d'établir un diagnostic, avant de formuler le plus banal des cachets, la plus inoffensive des potions ? Intelligence, mémoire, puissance de travail sont mises à l'épreuve par sept longues années de faculté faisant suite aux plus longues encore années de lycée. Il faut apprendre, oublier, apprendre encore. classer, ordonner, savoir puiser le détail précis, rattacher exactement les faits, déduire, critiquer, se méfier de soi-même, tout mettre en œuvre pour acquérir une certitude dont dépend une vie. Ce n'est pas mince affaire et l'occasion se présente souvent de perdre courage.

Toutes les facultés intellectuelles entrent en jeu aiguisées, harmonisées, adaptées. Notre éloquent professeur SENDRAIL, dans son émouvante leçon inaugurale prononcée le 6 novembre 1940 dans le grand amphithéâtre de la faculté de médecine, après avoir défini la médecine qui s'attache à un « corps misérable... ce corps anxieux, infirme et maladroit,

toujours souillé, toujours prêt pour la douleur, si vulnérable, et qui ne tend, plus ou moins vite, mais sans retour, qu'à l'usure, la décrépitude, la corruption », après avoir défini la médecine, M. le Professeur SENDRAIL a précisé « quelques-unes des facultés qu'elle attend de ceux qui veulent la servir et qu'elle sait au besoin développer en eux :

« L'esprit d'observation » dont tous les sens participent,

« L'esprit de synthèse », si difficile à pratiquer, car « les phénomènes de la vie se laissent mal astreindre par des lois »,

« L'esprit d'intuition » fait de « dons spontanés et incommunicables », de « je ne sais quelle vertu divinatoire dont le médecin partage le secret avec les mages et les poètes ».

« La médecine, ajoute le Professeur SENDRAIL, est aussi une science de l'homme, une terrible éducatrice... pour des jeunes hommes de dix-huit ans, d'une sensibilité jusque là préservée. »

La médecine veut des médecins sensibles, d'une sensibilité utilisable, si l'on peut dire, d'une sensibilité qui ne soit pas faiblesse. Il faut que ce que l'on appelle le cœur vienne en aide au savoir, collabore avec les capacités physiques et intellectuelles. Tout se fond, tout s'adapte, tout se complète. Le médecin a le droit de s'attendrir, il a le droit de souffrir de la souffrance d'un autre, de sentir le dégoût lui étreindre la gorge devant des plaies répugnantes et nauséabondes, il a le droit de frémir à des visions sordides, mais il n'a pas le droit de reculer, pas même de paraître hésiter, il n'a pas le droit de chanceler, à peine, peut-il, un instant, abaisser ses paupières

pour chercher en lui la force nécessaire à l'accomplissement de sa tâche, pour trouver l'admirable courage d'approcher en souriant sa main qui va palper, panser, guérir peut-être, sa main qui voudrait trembler et qu'il veut être douce, délicate, apaisante. Et là où l'envie le prend de faire vite, de fuir l'air empesté d'une affreuse mansarde où croupit un vieux paralytique, il prend un tabouret, il s'assied, tenant entre ses doigts la main sèche et fripée, il parle doucement, avec des mots qui calment la grande angoisse de l'homme qui se sent au bord extrême de la vie. Rien ne trahit son effort, de son visage ou de son attitude. Il reste naturel, ni cynique, ni dur, ni révolté, ni résigné, il est un homme qui compatit. Il a l'habitude de la souffrance, dit-on! Peut-on s'habituer à des horreurs sans cesse renouvelées, à des cris, toujours les mêmes c'est vrai, mais toujours aussi lugubres et déchirants ? On s'arme, on se cuirasse, il le faut, on ne s'habitue pas, on ne s'insenbilise pas. « Une douleur n'est jamais pareille à une autre douleur... rien ne fera que l'acte médical ne soit pas d'abord, ne soit pas enfin, la rencontre et la reconnaissance de deux âmes distinctes et pourtant fraternelles », rien ne peut faire que l'âme du médecin ne prenne chaque fois un peu de la douleur de son frère malade.

Qualités physiques, intellectuelles, affectives, qualités morales plus nombreuses et plus profondes encore : juste, bon, sincère, honnête et consciencieux, le médecin doit être tout à la fois le confident, le guide, le juge, celui en qui on a foi, « celui qui peut ». S'il entrevoit bien des turpitudes et bien des faiblesses, son secret professionnel lui interdit de les

révéler et son âme compatissante ne repousse pas le malheureux que la société condamne. Il s'est fait une religion de bonté, de pitié, d'amour.

« L'un des plus grands biens que puisse faire un médecin, c'est une parole de bonté. Il n'y a guère de métier où le cœur de l'homme vous soit à ce point offert », écrit dans *Corps et Ames*, M. Van der Meersch. Dans ce cœur d'homme en attente, il faut apporter un peu de calme, un peu de sérénité et cette sérénité, dont il a besoin pour la donner aux autres, le médecin ne l'acquiert qu'après bien des incertitudes, des recherches passionnées et toujours infructueuses, des heures sombres de doutes et de tourments. Après avoir tout étudié de la merveilleuse organisation de l'être vivant, après avoir fouillé le corps jusqu'en ses plus petits détails, en avoir connu le fonctionnement précieux et précis, il retrouve intact et plus pressant le mystère de l'existence, l'essence même de la vie. D'où vient la vie ? Où va la vie ? Plus que tout autre, le médecin se heurte à l'insoluble problème, plus que tout autre il aurait besoin de savoir, il s'acharne à savoir pour résoudre tant de cas de conscience où s'engage chaque jour sa responsabilité. Mais la société s'est inquiétée de son angoisse, elle a créé pour lui un devoir, des lois, une philosophie. Cette philosophie, ces lois, élaborées par des humains faillibles, erronées peut-être, apaisent sa conscience, arrêtent les scrupules qui l'assaillent parfois, sans satisfaire son désir de certitude qui ne sera jamais satisfait. Créer la vie, conserver la vie; son rôle est simplement défini. Il n'a pas le choix, ses sentiments personnels, ses idées propres n'ont pas à intervenir, il doit faire vivre.

« Le bon médecin devra au préalable se sentir appelé par le cri de détresse de son frère malade ». Toute femme est appelée; auprès de la douleur elle a toujours sa place, malhabile parfois, mais empressée et bonne, le plus souvent adroite, tendre secourable. Par sa nature même, la femme semblait désignée pour dispenser les soins et cependant, longtemps, elle se tint à l'écart, redoutant tout d'une profession qui a la réputation de cuirasser le cœur, où il faut du courage, de l'endurance, dont l'exercice est pénible, fatigant à l'excès, entretenant constamment tendus les nerfs, l'énergie, la patience. Magnifiquement servie par sa féminité, faite d'instinct, de sensibilité, de finesse, la femme a, dans sa féminité même son plus redoutable adversaire. Pour être médecin, il faut se vaincre d'abord, pour retrouver ensuite, enrichis par de longues études, des trésors de dévouement, de prévenance, d'affection. Tragique audace qui consiste à écraser sa sensibilité et à la faire renaître aussi ardente mais modifiée, pour ainsi dire adaptée à un but, sous le double risque de la voir s'effondrer ou prendre une telle ampleur qu'elle devienne une entrave au lieu d'être une aide efficace. Or, la femme qui se destine à la médecine s'engage à n'ignorer rien d'une science, la plus dure à acquérir, en conservant l'apanage inné de son sexe: une âme compréhensive, qui ne se ferme jamais à un appel. L'homme, au contact du malheur peut parfois devenir cynique, aride. La femme se révolte, peut-être, d'abord, mais des réserves infinies d'amour, de compassion ne lui permettent pas de stériliser son cœur. Marquée par l'affreuse tristesse dans laquelle elle se meut, gardant le souvenir de sa propre fai-

blesse, elle va aux faibles apporter le secours de sa science, de son expérience, de son bon sens, et quand tout lui fait défaut des ressources de son art, elle donne au moribond la douceur de ses gestes, le charme de son sourire, toute sa grâce de femme dépouillée de la carapace médicale, malgré tout, un peu rude et sévère. Le funèbre passage doit être moins amer sous un regard ému. « Il y a parfois des anges qui viennent du ciel pour que de vieux bonshommes aient encore, chaque jour, un peu de joie » nous disait un vieux cardiaque de la salle Notre-Dame lorsque, jeunes étudiantes, il nous régalait du récit savoureux de ses prouesses et de sa rivalité avec Jean-Pierre de Montastruc.

Peut-être verra-t-on un jour des « cures de charme », où la femme médecin tiendra le principal rôle, prendre une place officielle dans la thérapeutique !...

Conscience exigeante, honnête, scrupuleuse, du point de vue moral la femme atteint l'homme et souvent le dépasse.

Intelligente, plus intuitive, presque toujours, que son émule masculin, rien ne s'oppose à ce qu'elle acquière sens clinique et connaissances médicales. Quant au bon sens, à la logique, à la raison, on nous accorde, maintenant, que nous n'en sommes pas absolument dépourvues.

Autorité, persévérance, deux facteurs de succès dans notre profession dont on dit que la plupart des femmes n'est pas dotée. De la persévérance, la femme qui est devenue médecin n'en manque certainement pas; ses études sont une preuve multiple de sa ténacité. L'autorité, il est vrai, lui fait souvent

défaut, rançon d'une sensibilité qui veut être accueillie plutôt que s'imposer, croyant qu'on ne conquiert qu'autant que l'on se donne, vestige encore vivace de traditions, de préjugés, souvenir de l'ancienne dépendance féminine. Il y a loin, bien sûr, du fameux concile de Mâcon où il fut admis, en secret, et à une voix de majorité, que la femme avait une âme. Mais il semble que demeure encore l'empreinte de cette servitude et que nous n'ayons pu la faire oublier tout à fait.

Ame de femme dans un corps de femme, enveloppe fragile qu'une blessure éternelle rend tellement vulnérable. Au physique, l'homme reçut la force et la femme la grâce; la grâce n'a-t-elle pas toujours quelque chose de faible ? Cependant, la médecine impose à cette femme toujours un peu frêle, de moindre résistance, les mêmes lois qu'à ses robustes compagnons, sans qu'il soit jamais tenu compte de la fatigue qui creuse ses traits, de la lassitude physiologique qu'elle n'ose même pas avouer. Et quand la veille a mis un cerne sous ses yeux, faisant sa tête lourde, lui donnant un avide besoin de détente, son infériorité lui est d'une évidence impossible à dissimuler. Misères physiques dont nul n'a le souci. « La femme est malade seize jours sur vingt-huit, écrivait Michelet, et c'est une cruauté que de vouloir en faire l'égale de l'homme. « Du moins, si elle parvient à cette égalité, son mérite est plus grand qu'il cache plus de souffrance.

Dans un article paru dans le *Concours Médical* du 17 novembre 1937, J. Noir affirmait déjà : « Le procès de la femme médecin n'est plus à plaider. Il est depuis longtemps gagné... La médecine sociale

est la branche où la femme triomphe car elle y apporte les éléments d'ordre philosophique et psychologique inhérents à la nature féminine. L'instinct maternel, le désir d'organisation, innés en elle, la dotent de l'esprit social au plus haut degré. Sa patience, ses qualités de compréhension, d'éducation, son dévouement, son désintéressement, souvent un peu trop exploité par ceux qui l'emploient, la rendent inégalable. Nous n'insisterons pas sur sa supériorité dans les services consacrés aux œuvres de l'enfance et à la surveillance de l'adolescence. Personne n'ignore que nombre de femmes médecins collaborent aux recherches cliniques dans les hôpitaux et aux travaux de laboratoire, qu'elles prennent part aux discussions des sociétés savantes et des congrès et que souvent mariées à des savants médecins elles secondent leurs époux.

La clientèle s'impose de plus en plus à l'activité féminine. Il y a actuellement environ 1.000 femmes médecins en France et aux colonies. Faut-il conseiller à une jeune fille de s'orienter vers la profession médicale ? ». A cette question, M^me^ Montlaur, ancienne présidente de l'Association des femmes médecins répond ainsi :

« Contre : l'exercice de la médecine est fatigant, absorbant, ne laisse pas de répit ; la vie est rude pour la femme médecin qui doit encore veiller aux obligations de la vie familiale et aussi pour la femme seule, privée de soutien, qui ne doit compter que sur elle. D'autre part, l'encombrement de la profession exige une lutte âpre pour la vie. Les postes avantageux sont rares ; pas de congés payés, pas de limites d'âges, pas de retraite.

« Pour : amour de la profession, de l'activité intellectuelle, satisfactions morales, indépendance et dignité.

« Demandez, conclut Mme Montlaur, aux femmes médecins ce qu'elles choisiraient si elles avaient à refaire leur vie. Toutes vous répondront : je recommencerais. Il est vrai que nous et beaucoup de nos confrères répondraient de même à cette question. »

LES FEMMES ÉTUDIANTES EN MÉDECINE

A sa sortie du lycée, la jeune fille cherche sa voie. « Je serai médecin » décide-t-elle. Gonflée de jeunesse, d'ardeur, d'optimisme, fière de sa fraîche science, capable de toutes les audaces et de tous les dévouements, elle a confiance en sa force, confiance en l'avenir. Et c'est l'esprit encore empli du poétique mystère de l'antiquité, encore imprégné de la douceur des sonnets de Ronsard, gardant au cœur un peu du « mal du siècle » qu'elle s'apprête à regarder de très près la plus douloureuse des réalités pour lui faire don du meilleur d'elle-même. Quelle part lui sera réservée dans cette immense « famille médicale » où chacun participe à la douleur d'autrui ? Elle la voudrait grande sa part de fardeau, aussi grande que sa jeune énergie. Ne sera-t-elle pas déçue. Elle le sera, certainement. Son enthousiasme ne fera que s'éteindre et la fin de ses études la verra incertaine. Elle n'aura pas trouvé dans ce monde médical en qui elle avait foi, l'appui, la sympathie qu'elle en attendait parce qu'elle croyait que la vue des mêmes souffrances, la lutte dans un même but créaient une amicale complicité. Elle était convain-

cue que la faculté était une pension élargie qui mettait en relations, pour une même cause, de grands élèves avec des professeurs plus accessibles et plus compréhensifs encore du fait de leur contact presque permanent avec l'âme humaine. Or, il n'y a pas un mode de vie spécial à la faculté de médecine. Ce n'est pas qu'on n'y rencontre pas des camarades agréables — si on ne doit pas en attendre les égards et la galanterie qu'on réservait aux femmes, il y a déjà longtemps, on y trouve parfois quelques amis fidèles — ce n'est pas que les professeurs n'y soient pas bienveillants, — mais si l'on n'est pas externe ou interne on leur demeure le plus souvent inconnus et on ne les aborde qu'en désespoir de cause, avec la crainte de leur paraître importuns et inutiles.

Il faut donc vivre seule, travailler seule, n'attendre secours de personne au moment où l'on aurait le plus besoin d'être conseillée, soutenue. C'est déjà un gros effort de veiller tard, le soir, sur d'énormes bouquins, quand les cinémas sont une tentation, quand il y a des bals un peu partout, qu'on a été pensionnaire pendant sept ou huit ans et qu'on est seule et libre, tout à coup. Souvent, de toute cette ardeur qu'on apportait en arrivant, de toute cette ardeur qu'on voulait vouer à la souffrance, il ne reste qu'un désir de plaisirs, une frénésie de distractions. Hélas, à dix-sept ans, les grands sentiments sont sujets à bien des variations — d'ailleurs, les garçons, bien qu'habitués depuis toujours à plus de liberté, ayant moins que nous besoin de s'astreindre, sont souvent beaucoup moins raisonnables.

Les premières années passées, la première avidité usée, on s'intéresse davantage chaque jour, à ce qu'on

apprend, on apprend mieux quand on comprend mieux. Et l'on comprend mieux chaque jour, car l'hôpital est le meilleur des maîtres.

Au début on est un peu déçu. On s'attendait à plus de douleur, à plus d'étalement dans la détresse. C'est peu à peu que l'on devine combien chacun peut souffrir en silence, qu'une angoisse épouvantable arrache seule des cris et qu'on a presque honte d'être jeune et bien portant.

Longues visites dans les longues salles, où l'on se groupe autour de chaque lit pour saisir quelques bribes d'une difficile leçon. Chefs de cliniques, internes et externes font au « patron » un premier rempart; quelques étudiants empressés et solides lui font une deuxième enceinte et, jeune fille encore timide, la novice se place derrière, juste entre deux grands dos. Parfois, un reste de galanterie lui fait ouvrir un passage jusqu'aux externes ou jusque derrière un interne. Elle peut rarement aller plus loin — les succès aux concours donnant des privilèges qu'elle ne saurait contester — jusqu'au moment où le professeur l'aperçoit et la tire de son obscurité par une question inattendue qui la laisse stupide, le sang aux joues.

Et c'est la suite des stages hospitaliers qui demandent chacun un effort nouveau, qui, chacun, marquent une victoire de volonté et d'endurance : malades médicaux livides et cachectiques, ventres crevant d'ascite, orteils noircis où « le mort se sépare du vif » sans qu'il soit besoin d'intervenir, enfants rachitiques, vieillots, au crâne suintant, cheveux blancs de poudre antiparasitaire, petites voix nasillant la misère, bras grêles et galeux qui se tendent

parfois, difformité, laideur qui repoussent et attachent — aucune salle d'hôpital ne m'a fait tant de mal que les salles enfantines. J'y ai eu la nausée et, avant de plaindre ces petits corps souffrants, j'en ai eu l'horreur et la peur. Je me souviens d'une petite brûlée de la salle Sainte-Cécile, sans œil, sans paupière, sans sourcil, sans cheveux que je n'osais pas regarder;

Salles de chirurgie où se rapprochent ceux qui viennent d'être opérés et ceux qui attendent leur tour, où il faut se pencher sur des pansements fétides;

Salles d'opération où l'on voit souvent le sang couler pour la première fois, le sang qui imprègne les champs opératoires, imbibe les compresses, glisse au long des gants du chirurgien, tandis que le malade halète sous le chloroforme ou transpire et scrute ceux qui l'entourent sous l'anesthésie locale qui laisse libre son cerveau. Je n'ai pu oublier une amputation de jambe, au tiers inférieur de la cuisse, à l'Hôtel-Dieu. L'opérateur, un aide, à peine quelques étudiants. Un stagiaire fut prié de maintenir la jambe. L'opération fut très rapide et je vois encore la stupeur affolée du garçon qui n'eut plus entre les mains qu'un tronçon de membre séparé du corps. D'émotion, de frayeur, d'horreur peut-être, notre camarade laissa s'échapper ce morceau d'homme qu'il n'osait plus tenir. Le sang éclaboussa la mosaïque, la sœur gronda le maladroit. Les filles, nous étions blêmes, nous avions compris son épouvante;

Salles d'accouchement où la femme hurle pour qu'on la délivre, où la réalité prend sa plus laide forme. Toute nourriture me répugnait le jour du

premier accouchement auquel j'ai pris part. J'avais devant les yeux un placenta sanieux et molasse, un cordon violacé, une tête bossue. Aucun garçon n'avait été ému. Je n'avais vu chez eux qu'indifférence ou mépris pour la mère à qui on fit la part si lourde dans l'enfantement.

Salles de spécialités où un bandeau noir couvre un orbite vide, où des faces sans nez se détournent pour cacher leur hideur, où les maladies « honteuses », celles qu'on dissimule le plus soigneusement, ne se dévoilent qu'à regret.

Comment, dans ce bain de misère et de laideur, la femme, la presque petite fille qui se destine à la médecine ne serait-elle pas tentée, parfois, d'avouer sa défaite avec son désir d'air pur, de poésie. Le maître inflexible veille : après le contact avec la maladie, il veut le contact avec la mort. « Pour l'étudiant en médecine, la mort, c'est d'abord un cadavre dévêtu sur une dalle. Il voit d'emblée, dans une nudité répugnante et tragique, tout ce que depuis des millénaires l'humanité s'applique à dissimuler, l'atroce destin d'une chair qui se défait. Il vit, pendant des mois, jour après jour, au milieu d'un décor de jugement dernier, et les allégories macabres dont les peintres du moen-âge inscrivaient la leçon, non sans un tremblement, au mur des ossuaires, deviennent pour lui aussi, une leçon de toutes les heures. Ah ! ces après-midi d'hiver où, troupeau d'adolescents surmenés, dans la clarté blafarde, dans d'écœurantes odeurs, dans une échange de brocards et d'une grosse joie, plus triste que la tristesse, nous venions, les doigts gourds et graisseux, suivre quelque trajet d'artère, gratter quelque aponévrose, penchés sur

l'un des membres de ce je ne sais quoi innommable qui avait été un être humain, j'en retrouve encore l'obsession après vingt ans dans mes insomnies. Elle me point toujours aussi amèrement disait le Professeur SENDRAIL dans son même discours d'inauguration du 6 novembre 1940, mais je ne voudrais pas ne pas la retrouver. » Que pourrais-je ajouter à cette vision d'amphithéâtre évoquée à distance, et pourtant toujours aussi bouleversante et aussi aiguë au cœur de notre professeur ? Tous les mots me semblent pâles et maladroits devant un tel tableau. D'ailleurs, est-il même nécessaire de nous situer dans cette réalité toute crue, nous, jeunes filles très protégées qui, pour la plupart, n'avions jamais approché un cadavre : une double lutte nous était imposée contre le dégoût de cette chair glacée qu'il fallait dépecer, sous le regard de ces yeux qui n'avaient pas voulu se fermer, contre l'ironie des garçons qui se faisait d'autant plus âpre qu'elle cachait plus d'émotion. Notre volonté s'est tendue pour imposer sa loi à notre sensibilité, en révolte au contact de l'épiderme durci qui, en un temps proche encore, aspirait la vie. Attentives, meurtries, trop pauvres d'expérience pour savoir qu'on peut être à la fois forte et pitoyable, consacrant notre énergie à feindre l'indifférence, nous apprenions à connaître le nouveau visage qui allait nous devenir familier : le visage de la mort, Là, nous avons connu la faiblesse de l'homme, la vanité de ses efforts; là, nous avons eu nos premières leçons de vraie philosophie. Et nous étions encore trop jeunes, encore trop gonflées d'une sentimentalité indisciplinée pour en sentir la sublime sérénité. Ce n'est pas sans révolte que nous avons

accepté la déchéance totale de ce corps prédestiné, pauvre corps qui est tout et qui n'est rien, auquel nous allions vouer notre vie jusqu'à ce que la mort n'en laissât plus une fibre. Notre rôle nous apparaissait insuffisant, borné, presque inutile. Il a fallu des années pour nous en apprendre l'âpre beauté : prolonger une existence, calmer une souffrance, effacer un regret, chasser une amertume, à défaut de la vie, donner un peu d'espoir, mission inachevée, imparfaite et pourtant si humaine. Tous ceux qui se consacrent à la médecine portent l'empreinte de la leçon : « Tous subissent une atteinte, une blessure même dont la marque demeure. Nul ne sort de l'épreuve tel qu'il y entra. » En nous, femmes, elle est indélébile cette empreinte, plus profonde, plus intime, tellement liée à notre personnalité qu'elle fait de nous, à notre insu, des être bizarres, durs et pourtant accessibles à toutes les douleurs, énergiques et prêts à comprendre toutes les faiblesses, trouvant dans la nature même de l'homme l'excuse de ses plus grandes fautes, des êtres que rien ne surprend, habitués à tout ce qui est laid, sale, honteux, ne réagissant pas suivant les règles établies. Ces femmes médecins la société ne les a pas encore comprises, elle ne les a pas encore adoptées tout à fait. Quel sort leur est-il donc réservé ? Il semble que la destinée normale d'une étudiante en médecine soit d'épouser un médecin. « Eventualité fréquente — les mariages intermédicaux sont nombreux, déjà entre étudiants — éventualité heureuse puisqu'elle unit deux esprits qui ont subi la même évolution, qui portent la même marque, qui se comprendront et se reconnaîtront toujours. Collaboratrice précieuse, la femme, sera

pour son mari, l'associée, le compagnon toujours prêt à prendre sa part dans l'œuvre commune et l'homme trouvera sa mission moins lourde puisqu'il ne sera plus seul à la remplir. De vie intime, peu ou point, sans doute. Envers de la médaille. Le temps manque pour les longs bavardages, les confidences émues; les plus éloquents discours se font au chevet d'un mourant. Quand l'un reste au balcon, humant la nuit sereine, l'autre est déjà parti répondre à un appel; quand l'homme est de retour, la femme, bien souvent, a quitté la demeure, jeu cruel de cache-cache qui doit durer toute leur vie. Etre à la fois le médecin voué à tous ceux qui souffrent et l'épouse vouée à son mari, double rôle tragique, poignant, je ne peux pas croire que la femme ne se meurtrisse souvent à le mener à bien. Car la femme médecin n'en est pas moins, avant tout, une femme, une sensibilité bridée, mais intacte, un élan d'amour, un désir de bonheur, un amalgame de faiblesse et de force, le plus humain des amalgames. Si, quelquefois trop lasse de sa lutte sans trêve, elle cherche en son époux un tendre réconfort, si, quelquefois, elle porte en elle la nostalgie du foyer dont elle avait rêvé, elle doit se contenter d'une étreinte fugitive, de quelques mots d'amour trop vite interrompus, d'intimité si brève, si menacée qu'elle croit qu'elle la dérobe et qu'elle en a presque le remords. Mais, lorsque, penchée sur un visage convulsé, torturé, guettant, parmi les signes de mort, un espoir d'amélioration, sa main bienfaisante rencontre la main bienfaisante de son mari, elle a sa récompense. Une fierté nait en elle de leur vie trop remplie, trop exigeante, de leur vie qui appartient aux autres autant qu'à eux-

mêmes, et la certitude lui apparaît que quand ils se quittent, ils sont encore ensemble, dans le même domaine de misère.

Si, femme de médecin, elle renonce à son art, se contentant de son rôle d'épouse et de mère, apparemment femme parmi les autres femmes, la part d'humaine douleur qu'elle s'était souhaitée, elle la recevra à travers son mari. Offrant tour à tour, son affection, ses connaissances, elle donnera un apaisement, un conseil, une aide, partageant avec la même compréhension, les hésitations, l'amertume, le découragement, l'erreur, les succès, la fierté. L'homme, se livrant à un autre lui-même, dégagé du secret, dira tous ses soucis, ses préoccupations, assuré qu'un cœur l'écoute à l'unisson du sien. Chaque difficulté créera un lien nouveau.

LES FEMMES MÉDECINS ET LES SPÉCIALISATIONS MÉDICALES

Il n'y a pas une médecine, il y a des médecines, exigeant chacune un talent particulier, des connaissances nouvelles, toute une adaptation. Et parce qu'il lui est difficile de se faire adopter par une société encore souvent sceptique et parfois même hostile, la femme cherche dans la spécialisation un domaine plus accessible.

Voici une statistique des spécialisations féminines, tirée du guide Rosenwald de 1938, concernant Paris et le département de la Seine.

	FEMMES
Chirurgie	3
Chirurgie esthétique	5
Otorhinolaryngologie	8
Stomatologie	11
Ophtalmologie	16
Dermatologie	22
Accouchements	32
Gynécologie	130
Pédiatrie	142

Florence del. LOWTHER et Helen R. DOWNS qui firent une enquête pour que soient relevés les pourcentages d'admission des jeunes filles dans les écoles de médecine, établirent en 1945 une statistique intéressant les principales universités des U.S.A.

	Colombia	Cornell	John Hopkins	New-York University	University of Pensylvania	Women's Medical Coèllge	Yale University
Bactériology	.....	.....	1	.....	.....	.....	.....
Clinical Pathology	.....	.....	1	.....	1	1	.....
Dermatology,	5	2	.....	.....	1	3	.....
Gynecology	3	.....	1	1	.....	2	.....
Obstetrics	.....	.....	.....	.....	.....	2	.....
O. R. L.	1	2	2	.....	.....	.....	.....
Ophtalmology	.....	1	.....	1	1	4	.....
Padiatrics	9	12	18	6	10	6	3
Psychiatry-Neurology	.....	.....	2	2	1	4	1
Surgery	3	.....	.....	.....	.....	1	.....
Tuberculosis	1	.....	.....	.....	.....	1	.....
Urology	.....	.....	.....	1	.....	.....	.....

Bien que le Professeur Mondor affirme, dans un interview que « rien ne s'oppose vraiment à ce que les femmes soient demain chirurgiens comme elles sont aujourd'hui médecins ou avocates », ajoutant que « les femmes font souvent des aides opératoires parfaites, grâce à leur dévouement, à leur minutie, à la souplesse de leur caractère qui les amènent à obéir avec joie, ce que n'implique pas toujours la physiologie masculine », peu d'élèves féminines s'orientent vers la chirurgie opératoire. Il ne semble pas d'ailleurs, que l'opinion soit prête, en France, à accepter la chirurgie féminine. Elle se heurte à une méfiance à peu près systématique, bien plus caractérisée encore que la médecine. Pourtant, la chirurgie moderne, complètement transformée, n'a aucune raison essentielle de demeurer strictement réservée à l'homme. Autrefois, le manque d'anesthésie l'obligeait à être preste, expéditive. Elle risquait à chaque instant de devenir brutale. Actuellement, elle doit être au contraire méticuleuse, protectrice des tissus, moins inquiète de durée, faite de patience, de perfection recherchée, de probité constante. Or, les femmes, depuis la guerre, se sont révélées d'habiles techniciennes, excellant dans les besognes les plus délicates, celles qui demandent le plus de précision des gestes. Mais si la chirurgie, grâce aux progrès de l'instrumentation, n'exige plus un véritable déploiement de force physique, elle nécessite toujours une indiscutable résistance corporelle et morale : il faut lutter, des heures durant, dans la chaleur qui étreint les tempes, la lumière que meurtrit les yeux, pour conserver aux doigts qui s'engourdissent sous le gant leurs mouvements à la fois doux, souples, minutieux

et sûrs. Il faut une sérieuse robustesse morale pour n'avoir pas la peur des décisions irrémédiables, des responsabilités immédiates, pour « tenir » devant des suites opératoires incertaines. Et la femme, qui, avant d'aborder la chirurgie, a étudié la médecine, sait bien que l'émotion est plus grande à tenir dans ses mains des entrailles frémissantes et chaudes, qu'à disséquer quelque membre sans vie odorant de formol. Cependant, là aussi, elle n'a sans doute pas dit son dernier mot. Déjà, elle pratique la petite chirurgie et certaines spécialités, qui semblent l'attirer, l'obligent à de véritables interventions sanglantes: O.R.L., Stomatologie, Ophtalmologie.

Mais c'est en pédiatrie et en gynécologie que les femmes ont pris la plus grande place et cela n'a rien d'étonnant : la femme s'intéresse toujours à l'enfant, elle s'attache d'autant plus à lui qu'il a plus besoin d'elle et l'enfant malade, plus que tout autre, appelle sa sollicitude. Simple jeu de l'instinct maternel. Il faut des mains très douces pour palper les petits corps fiévreux, il faut des gestes tendres pour les tirer de leurs berceaux sans provoquer des pleurs, il faut un cœur aimant pour aller jusqu'à eux. Les enfants ont un sens qui leur dit qu'on les aime; ils perçoivent sans doute une caresse émue, encore inexprimée, quand ils tendent les bras lorsqu'on s'approche d'eux. et si, en nous penchant sur leur maigre visage, nous, médecins, nous les faisons sourire, la mère aussitôt, sent renaître un espoir.

La femme s'intéresse aux femmes, à ce qui, avant tout, les fait femmes. S'adressant à une clientèle exclusivement féminine, la femme médecin trouve là un domaine limité, plus accessible à ses facultés,

à ses tendances, où elle sera plus facilement adoptée; champ d'action qui lui permet de mettre en œuvre ses capacités médicales et son dévouement. Elle connait des pudeurs que les hommes ignorent, c'est pourquoi les femmes viendront à elle avec moins de réticences et aussi parce qu'elles la savent soumise aux mêmes lois physiologiques, atteinte de la même blessure, et par là plus capable de compréhensive pitié.

Cherchant dans des professions médico-sociales une utilisation de son savoir, la femme trouve dans le fonctionnarisme une situation plus stable qu'une aléatoire installation dans un public encore sur la défensive. Mais n'est pas fonctionnaire qui veut. Les concours ne sont pas toujours faciles qui la font:

Médecin-adjoint dans un sanatorium privé,
Médecin-inspecteur adjoint de la Santé,
Inspecteur d'hygiène.

Actuellement, les femmes semblent vouloir particulièrement remplir les fonctions toutes nouvelles de médecins-inspecteurs des écoles et vaccinateurs. L'hostilité des praticiens locaux, frustrés d'une partie de leur travail, et souvent l'hostilité des parents, peu satisfaits qu'on s'intéresse à la santé de leurs enfants, quand ce n'est pas absolument nécessaire, ne parait pas devoir les rebuter. J'étais à la campagne lorsque furent faites aux petits élèves de l'école les premières cuti-réactions. Le bruit se répandit immédiatement que tous les enfants qui avaient un bouton rouge au lieu de scarrification étaient atteints de tuberculose. Deux jours après, quand le médecin — c'était une femme — revint lire les résultats de la

tuberculine, les mères des « positifs » attendaient, hostiles, dans la cour de l'école, prêtes à l'invective. Elles avaient toutes des enfants sains et un médecin capable de s'occuper d'eux si besoin était !... Sans doute une parfaite compréhension rendra-t-elle plus facile le rôle préventif des médecins inspecteurs et vaccinateurs.

Dans l'inspection du travail, le femmes ont évidemment un rôle à jouer vis-à-vis des ouvrières, toujours pour la raison qu'une femme connaissant exactement les possibilités et les défaillances de ses semblables présidera plus judicieusement à leur orientation, à leur adaptation. La circulaire ministérielle règlementant la médecine du travail dit en substance que cette médecine doit avoir, avant tout « le souci d'harmoniser, équilibrer, adapter l'individu actuel dans son cadre productif » et ajoute « mais le problème devient plus particulier quand il s'agit de femmes. Pour les travailleuses, il doit, en effet, considérer avant tout, le problème de la mère en puissance et tenir compte des nécessités physiologiques de la femme, c'est-à-dire des différences essentielles entre le travail debout et le travail assis et des aptitudes physiques particulières. Questions strictement féminines auxquelles la femme peut donner les meilleures solutions.

On a institué un peu partout, des consultations de nourrissons auxquelles les médecins femmes donneraient leur exacte signification et leur plein développement. Mais les médecins désignés n'y reçoivent pas un traitement déterminé, il leur est alloué seulement une indemnité par consultation, d'où la nécessité d'avoir une clientèle indépendante, d'où alors, la

difficulté pour les femmes qui redoutent une installation personnelle de participer à ces consultations.

Par contre, certains départements, demandent des médecins « de plein temps » pour assurer la protection maternelle et infantile; une présence féminine serait fort indiquée dans ces emplois.

Les Assurances Sociales ne dédaignaient pas le concours de médecins femmes, et la Sécurité Sociale aura sans doute un besoin plus grand encore de leur bonne volonté.

LES FEMMES MÉDECINS ET LES MALADES

Les femmes vont plus volontiers aux carrières médico-sociales. Solution de facilité ? Peut-être, et cependant, n'y sont-elles pas privées du meilleur de leur profession : le contact avec le malade, le contact répété, prolongé avec le même malade, avec la même famille de malades, où l'on apprend à se connaître et à s'apprécier, le dilemne du diagnostic, l'angoisse de la guérison, jusqu'à ces alternatives d'élan enthousiaste et d'abattement qui sont la vie même du praticien, tout ce à quoi il s'est totalement consacré ? En renonçant à avoir une clientèle, les femmes renoncent à avoir « leurs » malades; après de rudes études, après un long effort, elles sont frustrées du but qu'elles s'étaient choisi. Car la femme n'a pas encore gagné la confiance de son public médical. Il lui manifeste beaucoup de réticences et ne cache pas toujours son scepticisme et même son ironie. Il est vrai que le médecin n'est plus ce qu'il était aux siècles précédents, « l'homme de l'art », aveuglément obéi, vénéré, respecté, un peu redouté même. Dans la société moderne, le médecin n'est plus qu'un homme au service des autres hommes, chacun étant au service de tous, pas plus remarquable dans

la profession qu'il a choisie que le boulanger dans la sienne, guère plus aimé, plus digne de reconnaissance. « C'est son métier ». Son dévouement, son don absolu de soi, « un métier, son métier » !... Et Et l'on se permet de le discuter ce métier, de le dénigrer. d'en contester les succès, mais on n'oublie pas de lui compter tous ses échecs ! Chacun sait plus de médecine que le médecin — ça n'en va guère mieux — Et c'est dans cette société qui commence à s'éclairer et que sa demi instruction rend plus redoutable, plus sottement bornée que son ancienne totale ignorance, que la femme, armée d'un caducée, cherche à se faire place. Aidée par un mari médecin, parfois par sa seule ténacité, un sort favorable, elle triomphe peu à peu, bien que ce ne soit pas toujours aisé.

On exige beaucoup d'un médecin homme, on exige plus encore d'une femme. Sa douceur, sa pitié, sont appelées faiblesse, ses hésitations à la recherche du moins douloureux à prescrire sont taxées d'ignorance, son assurance est dite folle audace. Pour les uns, timorée, téméraire et insouciante, pour les autres, elle ne s'impose qu'à force de patient amour, de constante confiance en soi. Encore n'a-t-on pour elle aucun indulgence et se tient-on prêt à lui imputer le moindre événement défavorable.

Multiples raisons de redouter une installation.

Celles qui se sentent capables de surmonter toutes les difficultés, qui sont aptes à lutter avec toute leur volonté à la conquête de leur public reçoivent dans leur clientèle à peu près exclusivement des enfants, des jeunes filles timides et pudiques, que des regards, des mains d'homme effraient, des femmes qui cher-

chent en une autre femme plus de compréhension ou qui doivent livrer quelque tare ou quelque honte qu'elles voudraient ne jamais révéler, des vieilles femmes qui n'ont de leur vie consulté un médecin et à qui dévoiler une partie de leur corps douloureux inspire un effroi cruel, ou ces éternelles malades qui se sont soumises à l'examen d'à peu près tous les praticiens de la ville et qui croient trouver dans la femme médecin plus de complaisance pour leurs maux. Encore aiment-elles souvent mieux l'autorité de l'homme qui secoue un moment leur psychasténie.

Quant aux hommes, ils préfèrent se confier aux hommes; c'est pourquoi les femmes ne sont jamais appelées dans certaines familles qui désirent avoir pour tous leurs membres le même médecin.

Et cependant la loi nous reconnait des droits égaux à ceux des médecins hommes et aucun texte législatif ou réglementaire ne nous oblige à faire savoir notre sexe au public. Je suis sûre pourtant, que beaucoup se trouveraient frustrés, lors d'une consultation par la présence inattendue d'une femme-médecin. Ainsi est l'opinion en général.

LA MÉDECINE DANS LA VIE INTIME DES FEMMES MÉDECINS

Se souvenant de sa jeunesse d'étudiant et des pénibles heures des dissections, M. le Professeur Sendrail nous disait « Tous les mythes se dissolvent à de pareils contacts, même les plus tenaces, même celui de l'amour. Oh ! certes, je ne me dissimule pas la brutalité de beaucoup d'expériences sentimentales. Ils sont bien rares cependant ceux pour qui ne se mêlent pas à ces expériences quelques restes des vieux prestiges dont les siècles sans nombre ont travaillé à décorer ou ennoblir la panade primitive et le trouble du désir, les incertitudes de l'éveil pubéral croient discerner, même dans les plus vulgaires rencontres, les approches d'un mystère. Mais pour l'étudiant en médecine, assidu des services de syphiligraphie, Vénus, hélas ! est d'abord celle qui dégrade, celle qui meurtrit. Derrière l'invite innocente ou voluptueuse, ce qui apparait, c'est toujours la hideur d'une plaie. Pour lui, quel privilège cruel de sans cesse entrevoir dans la grâce une embûche, dans la jeunesse une promesse de souillure et de déchéance. »

Fils d'un grand chirurgien de Rouen, élevé dans un hôpital, FLAUBERT écrivait « L'amphithéâtre de l'Hôtel-Dieu donnait sur notre jardin; que de fois, avec mes sœurs, n'avons-nous pas grimpé au treillage et, suspendus entre les vignes, regardé curieusement les cadavres étalés. Le soleil donnait dessus, les mêmes mouches qui voltigeaient sur nous et sur les fleurs allaient s'abattre là, revenaient, bourdonnaient. » Marqué par ce spectacle, il écrira plus tard à sa maîtresse Louise COLET : « La contemplation d'une femme nue me fait rêver à son squelette. »

De cette marque que subit l'homme, la femme n'est pas préservée. Et pourtant, à ces connaissances intimes et tragiques, elle gagne une prudence plus grande dans le choix de ceux qu'elle pourrait aimer et surtout dans le choix de celui auprès de qui elle vivra. Car la plupart des étudiantes en médecine, malgré l'étrange leçon, ne renoncent pas à la vie normale de toute femme, ne renoncent pas au mariage. « Une femme médecin n'a pas de cœur, une femme médecin n'a pas de sens, une femme médecin n'est pas une femme... sans avoir prononcé de vœu, nous devons passer dans la vie, rigides, impassibles, comme des nonnes sévères. » C'est du moins ce que déclarait dans un roman de Colette Yver paru en 1907 « Princesses de sciences », une femme médecin, après avoir fait d'ailleurs une expérience triste du mariage. Pourtant, nous ne sommes plus maintenant des nonnes sévères et en apparence, nous ne différons pas des femmes en général, avec à peu près le même comportement, les mêmes aspirations, les mêmes plaisirs. C'es au fond, que cela change. Il semble qu'il y ait en nous une autre conception

de toutes choses, faite de détachement pour ce qui parait le plus indispensable et le plus naturel, faite d'indulgence à ce qui est faute grave pour le reste du monde, faite de tout une philosophie qu'on qualifie d'étrange et qui nous vient de ce que, mieux que quiconque, nous connaissons la vanité de tous les désirs, de tous les efforts, de ce que nous trouvons dans notre immense pitié une excuse à toutes les tares. A force de contempler la laideur, la plus petite beauté nous parait sublime et nous touche profondément. Parce que, sans frissonner, nos mains, nos regards, notre corps tout entier, prennent contact, chaque jour, avec l'horreur et la misère, on nous croit indifférentes et dures, alors que nous découvrons dans le sourire d'un être hideux une douceur inaperçue de tous. Si nos jugements ne sont pas toujours d'accord avec les jugements des autres, c'est je crois, que les autres ont moins de largeur de vue. Et c'est pourquoi souvent la société nous considère un peu comme des phénomènes, à moins que nous ne gardions secrètes nos réactions et que nous ne nous appliquions à vivre à la mesure générale. Pas tout à fait femme aux regards des autres, difficile à comprendre, déformée, pense-t-on, et cependant si simple pour un œil averti, si proche de tous qu'elle en est effrayante, quel mari souhaiter à cette femme ? Un mari médecin, certes, c'est l'idéal. Formé aux aux mêmes épreuves, harcelé par les mêmes visions. rien en elle ne lui sera étranger. Pourtant il est des femmes médecins qui se choisissent un époux en dehors du milieu médical : c'est qu'elle savent trouver dans un amour profond. dans une tendresse sûre. toute la compréhension dont elles ont besoin. Un

ingénieur des mines de nos amis a épousé il y a quelques années une femme médecin; il désire maintenant divorcer parce que, prétend-il, la vie est impossible auprès d'une femme qui élève ses enfants sur un pèse-bébés, songe à stériliser toute la nourriture, vit dans la hantise des microbes, des courants d'air, que des pieds mouillés affolent et qui exige, tous les mois une analyse d'urines... Je crois que ce cas est l'exception.

Cependant un grand problème se pose et a été posé et discuté déjà à une époque où il n'y avait guère de médecins-femmes : la femme-médecin peut-elle concilier l'exercice de la profession médicale avec ses devoirs d'épouse et de mère ?

D'après M^lle^ Mélanie LIPINSKA, dans son histoire des médecins femmes de 1901, les premières femmes inscrites comme étudiantes à la faculté de médecine de Paris l'ont été une en 1866, trois en 1868. Et déjà du 30 août 1866 au 31 janvier 1867, l'*Economiste Français*, journal non médical ouvrait la campagne par la publication d'une série d'articles et de lettres sur « l'exercice de la médecine par les femmes au profit des femmes et des enfants ». M^me^ GAEL avait été priée de traiter quelques aspects de la question et notamment :

« La conciliation de l'exercice régulier et continu de la médecine dans les villes et les campagnes, de jour et de nuit, suivant les appels des malades, avec les cas à prévoir de grossesse et d'allaitement, avec les devoirs de famille qui retiennent les épouses et les mères au foyer domestique. »

M^me^ GAEL répond : « Que sont les courses régu-

lières, les appels de jour et de nuit, les cas de gestation et d'allaitement pour la famille de la femme médecin comparés aux absences journalières de milliers d'ouvrières que le travail appelle au dehors et tient éloignées douze heures durant et quelquefois plus, même dans des cas de gestation et d'allaitement. » Réponse qui, comme le fait remarquer M. Pierre NOBECOURT, n'apporte pas de solution au problème posé. M^me^ GAEL pense que la femme soignera des femmes et des enfants. Pour les femmes, elle n'envisage que les maladies des femmes, elle estime que les malades viendront, pour la plupart, la consulter à son cabinet. « La femme médecin pourra donc, comme le plus grand nombre de nos praticiens rester habituellement toute la matinée dans son cabinet de consultation d'où elle surveillera son ménage et ses enfants... Elle ne sortira que pour ses visites aux malades et d'ordinaire, à moins d'appels imprévus, on la trouvera près de son mari aux heures nocturnes. A la fin de la gestation, elle se fera remplacer près de ses malades. Pour l'allaitement elle pourra avoir une nourrice. Si elle nourrit elle-même, elle se fera mener à sa porte aux heures où elle aura son devoir de mère à remplir. »

M^me^ GAEL ignore les devoirs et les exigences de la profession médicale !... Aussi le D^r^ MONTANIER, dans *l'Opinion Nationale* lui riposte-t-il : « La nature, quoique en disent certaines femmes esprits forts, a tracé à la femme son rôle et le lui impose forcément. Elle est surtout destinée à être épouse, mère, et à vivre dans l'intérieur en s'occupant presque exclusivement des soins du ménage et de la famille. Comme la carrière médicale la tient sans

cesse éloignée de sa famille, « il est impossible qu'une femme médecin soit épouse et mère ».

Et le 9 janvier 1875, dans une causerie confraternelle de l'Union médicale, le chirurgien Gustave Richelot s'élève avec véhémence contre les femmes médecins dont le nombre augmente : « ... Dans l'exercice de l'art, supposez la « doctoresse » arrivée au huitième mois d'une grossesse, circonstance qui naturellement sera très fréquente si les doctoresses sont nombreuses; voyez-vous cette femme pénétrant dans la chambre de son client précédée d'un ventre énorme... Le spectacle serait grotesque, s'il n'était profondément triste. »

M. Pierre Nobecourt conclut ainsi : « Certes, il y a des femmes médecins qui, mariées et mères, peuvent poursuivre une carrière scientifique. Mais elles doivent être délivrées de tous soucis matériels. Il ne faut pas qu'elle compte trouver des ressources dans des emplois rétribués car ceux-ci exigent des heures de présence incompatibles avec les devoirs d'une épouse et d'une mère. La plupart des femmes médecins exerçant la profession médicale sont des médecins praticiens. La femme médecin se trouve dans la même situation que le médecin homme. De ce point de vue, elle est sur le même rang que l'ouvrière... pour laquelle on demande la suppression du travail professionnel. Une femme mariée et mère ne doit pas exercer la médecine; si elle l'exerce, c'est au détriment soit de ses devoirs d'épouse et de mère, soit de ses devoirs professionnels, soit des uns et des autres. La même obligation s'applique à l'étudiante en médecine. Ses études l'obligent en effet, à passer la majeure partie de son temps à l'hôpital ou à la

faculté. Souvent, volontairement, elle n'a pas d'enfants. Si elle en a, elle les néglige ou néglige son service d'hôpital et ses études. Il pourrait sembler logique de faire intervenir la loi, soit pour interdire l'exercice de la médecine à la femme mariée, soit pour fermer aux femmes l'accès des facultés. Certains envisagent ces solutions. Je ne pense pas qu'elles soient bonnes. A mon avis, c'est, avant tout, une affaire d'éducation... L'éducation des garçons et des filles ne doit pas être la même. Au moment du choix d'une profession, il faut faire connaître aux filles les difficultés, les obligations, les devoirs de la profession médicale, leur incompatibilité avec les devoirs d'épouse et de mère, l'impossibilité, si elles se marient, ce qui est leur droit et leur devoir, de pratiquer la médecine. Mais il ne faut pas leur fermer une carrière qui pourra leur permettre, si elles restent célibataires, de gagner honorablement leur existence. »

« Petites intellectuelles, jolies et vibrantes, conseille Colette Yver, occupez à vos belles études la fougue de votre adolescence; en vue des aléas de la vie, munissez vous de ce métier le plus noble de tous... Mais, si rien ne s'y oppose, au jour venu, abandonnez-vous aux lois suprêmes qui font les femmes, non point pour elles, mais pour l'époux dont elles doivent être l'auxiliaire et le bonheur. Ce jour-là, renoncez-vous... donnez-vous toutes. »

Je ne saurais souscrire ni aux unes, ni aux autres opinions. Ce n'est qu'affaire de caractère, de sentiment, de tendances et de choix réfléchi.

CONCLUSION

J'ai essayé, avec beaucoup de maladresse et d'inexpérience, de montrer que si l'étude et la pratique de la médecine constituent une dure épreuve pour une âme de femme, elles ne sauraient cependant lui être en principe interdites. Mais conclure par une règle générale, et dire d'emblée aux jeunes filles qui veulent poursuivre une carrière : faites ou ne faites pas des études médicales, me semble malaisé.

Certes, toutes les femmes ne peuvent pas être médecins et, d'ailleurs, toutes les étudiantes en médecine elles-mêmes ne deviennent pas médecins. qu'elles abandonnent des études trop rudes ou auxquelles elles ne parviennent pas à s'adapter, ou que leur mariage les empêche de persévérer.

Le choix d'une carrière n'est affaire que d'aptitudes intellectuelles, de tendances personnelles. Reste à savoir si toutes ces jeunes filles qui ont étudié la médecine, qui ont vécu pendant des mois dans une atmosphère toute spéciale, se retirent enrichies de l'épreuve ?

***

Celles qui trouvent dans la médecine leur vraie voie, et qui, par la suite, exercent leur profession,

parviennent au plein épanouissement de toutes leurs facultés et de tous leurs désirs. Les autres, celles qu'une raison quelconque éloigne du cercle médical, bénéficient à coup sûr d'un très important enrichissement intellectuel et d'une transformation nette de leur personnalité de femme. A cause même de cette transformation, vont-elles pouvoir s'adapter tout à fait à un milieu qui n'est plus absolument « leur milieu », vont-ellespouvoir accepter des façons de sentir, d'agir, qui ne leur sont plus familières et dont l'étroitesse leur a été révélée ? Et n'auront-elles jamais à souffrir d'avoir acquis des qualités qui les différencient des autres et parfois les opposent aux autres, dans une société où l'on est encore trop souvent jugé suivant une commune mesure ?

D'autre part, des études, qui auraient été accomplies sans véritable compréhension de l'idéal médical, ne risquent-elles pas d'être néfastes ? A certains esprits, sans doute, mais il est probable que n'importe quelle étude aurait eu sur ces esprits à peu près les mêmes effets.

***

Une fois de plus, c'est aux aptitudes et plus encore, à la force morale qu'il faut faire confiance. Il semble qu'on n'en ait pas tenu assez de compte et que trop d'influences diverses aient dirigé beaucoup de jeunes filles vers des études médicales. Que ceux qui les connaissent le mieux, qui les ont vues vivre chaque jour, qui les ont observées avec affection soient leurs guides dans ce choix; qu'elles-mêmes se jugent en toute connaissance de cause et décident. Ce choix et cette décision peuvent, du reste, être

aidés par le recours aux méthodes modernes de l'orientation professionnelle; mais il ne faut pas perdre de vue que les aptitudes complexes, que l'on est amené à attendre d'un médecin, échappent, pour une grande part, à l'analyse, trop frustres, que seules permettent actuellement les techniques employées.

Etudier la médecine, ce n'est pas seulement acquérir des connaissances spécialisées, ce n'est pas seulement cultiver son esprit par la fréquentation d'une quelconque faculté, ce n'est pas seulement faire une expérience de quelques années : c'est, *de toute façon*, engager son existence entière, c'est accepter une empreinte qui ne se fera jamais oublier.

Le Président de la thèse :

SENDRAIL.

Vu, le Doyen :

CALVET

Vu et permis d'imprimer :

Toulouse, le 30 Octobre 1947

Le Recteur,

Président du Conseil de l'Université :

P. DOTTIN.

Imprimerie Toulousaine
(Raoul Lion)
2, rue Romiguières — Toulouse